

Договор
на оказание платных медицинских услуг (в амбулаторно-поликлинических условиях)

г. Абакан

«__» _____ 20__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Республиканский клинический перинатальный центр», зарегистрированное МИФНС №1 по РХ, свидетельство о государственной регистрации серия 19 № 0120224 от 29.08.2002, имеющее лицензию Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения на медицинскую деятельность № _____ от «__» _____ 20__ г, именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице бухгалтера Ивановой Ирины Владимировны, действующего на основании приказа ГБУЗ РХ «РКПЦ» от 05.04.2018 №175, с одной стороны, и гражданин (ка)

_____, именуемый (ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Пациенту медицинские услуги по перечню и в сроки, установленные в соответствии с приложением № 1 к настоящему договору (являющимся неотъемлемой частью настоящего договора), а также в соответствии с лицензией № _____ от «__» _____ 20__ г, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения на медицинскую деятельность (копия приложений к лицензии с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, является неотъемлемой частью настоящего договора), а Пациент обязуется оплатить медицинские услуги по цене, в сроки и на условиях, установленных настоящим договором.

1.2. При оказании медицинских услуг Исполнителем будут применяться стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи.

1.3. Оказание медицинских услуг осуществляется специалистами Исполнителя. Информация о профессиональном образовании и квалификация данных специалистов доведена до сведения Пациента.

1.4. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что ему в доступной форме была разъяснена информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Пациент оплачивает медицинские услуги в кассу Исполнителя по прејскуранту, утвержденному приказом ГБУЗ РХ «РКПЦ», и действующему у Исполнителя на дату заключения договора.

2.2. Оплата медицинских (ой) услуг (и) осуществляется 100% до момента оказания медицинских услуг наличным путем через кассу медицинского учреждения с оформлением кассового чека (бланка строгой отчетности), либо безналичным путем – через терминал в кассе учреждения.

2.3. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств в кассу Исполнителя.

2.4. Кассовый чек (квитанция), выданный Исполнителем Пациенту, является неотъемлемой частью настоящего договора.

2.5. Общая стоимость медицинских услуг составляет: _____.

3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с утвержденным графиком работы и условиями, соответствующими установленным требованиям.

3.2. Медицинские услуги оказываются Пациенту медицинским персоналом в помещениях ГБУЗ РХ «РКПЦ» с использованием расходных материалов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования Исполнителя.

3.3. До подписания настоящего договора Пациент ознакомлен со сведениями о местонахождении, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а так же сведений о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

3.4. Медицинские услуги оказываются в сроки: с «__» _____ до «__» _____.

4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

4.1. Права и обязанности Исполнителя:

Исполнитель обязан

4.1.1. Обеспечить оказание качественной и безопасной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.2. Обеспечить соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

4.1.3. Выдать Пациенту направление для прохождения услуг(и) с указанием сроков оказания услуг, места их оказания (кабинет по месту нахождения Исполнителя) и необходимыми рекомендациями по подготовке Пациента.

4.1.4. Выдать Пациенту документ строгой отчетности (кассовый чек), подтверждающий прием денежных средств от Пациента.

4.1.5. Предоставить квалифицированную, качественную медицинскую услугу Пациенту, в соответствии с утвержденными требованиями медицинского стандарта.

4.1.6. Выдать по окончании оказания медицинской услуги Пациенту документы, содержащие информацию о результатах оказанных услуг.

4.1.7. В случае возникновения неотложных состояний у Пациента, Исполнитель вправе осуществлять действия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе принимать решение о медицинском вмешательстве в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно.

4.1.8. Предоставить Пациенту в доступной форме полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.1.9. Предупредить Пациента о возможности предоставления на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным [законом](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.1.10. Права Исполнителя: при оказании платных медицинских услуг Исполнитель пользуется правами в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Права и обязанности Пациента:

Пациент обязан:

4.2.1. Предварительно в соответствии с настоящим договором оплатить стоимость медицинских услуг в кассу Исполнителя.

4.2.2. Выполнить требования, от которых зависит качественное предоставление медицинской помощи (подготовка в соответствии с требованиями и рекомендациями лечащего врача Исполнителя). В случае выявления Исполнителем ненадлежащей подготовки к оказанию услуг или ее отсутствия Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке. В ходе оказания услуг выполнять все медицинские указания, рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения, своевременно информировать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья (самочувствии);

- 4.2.3. Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях для оказания услуг. В противном случае весь риск связанных с этим последствий несет Пациент.
- 4.2.4. Письменно подтвердить, что ознакомлен с информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условиями ее предоставления, то есть подтвердить свое «Информированное добровольное согласие» на оказание услуги. Информированное добровольное согласие Пациента является неотъемлемой частью медицинской документации. В случае отказа Пациента от подтверждения добровольного информированного согласия на оказание услуги Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке.
- 4.2.5. Соблюдать правила внутреннего распорядка и правила поведения пациента в медицинской организации в соответствии с лечебно-охранительным режимом.
- Пациент имеет право:
- 4.2.6. На качественную и безопасную медицинскую помощь, а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством.
- 4.2.7. Пациент имеет право отказаться от оказания услуг до момента начала их оказания и потребовать возврата уплаченных денежных средств с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуг.
- 4.2.8. Знакомиться с документами, подтверждающими наличие специальных разрешений, сертификатов, и лицензии у Исполнителя, а так же соответствующий уровень квалификации сотрудников Исполнителя.
- 4.2.9. На уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала.
- 4.2.10. В доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
- 4.2.11. Полностью или частично отказаться от получения медицинских услуг в письменной форме.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

- 5.1. За нарушение прав Пациента Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством, в том числе законодательством о защите прав потребителей.
- 5.2. В случае оказания Пациенту медицинской услуги ненадлежащего качества, подтвержденного результатами врачебной экспертизы, Пациент имеет право:
- по личному заявлению оформить возврат денежных средств в кассе Исполнителя;
 - безвозмездно (за счет Исполнителя) устранить недостатки оказанной услуги (повторно осуществить повторное оказание услуги);
 - привлечь Исполнителя к иным мерам ответственности в соответствии с действующим законодательством.
- 5.3. Пациент несет имущественную ответственность за причинение ущерба Исполнителю в размере действительной стоимости поврежденного (утраченного) имущества, если такое повреждение (утрата) явилось следствием действий пациента. В этом случае пациент также обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.
- 5.4. За нарушение санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя, повлекшее за собой причинение ущерба Исполнителю, Пациент обязан возместить причиненные убытки.
- 5.5. За нарушение рекомендаций Исполнителя, отразившихся на ходе оказания услуги, либо делающее невозможным оказание услуги в установленные сторонами сроки, Пациент обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 6.1. При необходимости изменения в договор вносятся по соглашению сторон и оформляются отдельным соглашением.
- 6.2. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается.
- 6.3. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН

- 7.1. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что ему было разъяснено право на получение медицинских услуг Исполнителя, входящих в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Республике Хакасия в текущем году, на безвозмездной основе. Также был разъяснен порядок оказания таких услуг, условия получения услуг Пациентом. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает свое согласие на отказ от получения медицинской услуги (если она включена в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Республике Хакасия в текущем году) на безвозмездной основе.
- 7.2. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что перед оказанием услуг ему была предоставлена исчерпывающая информация о его заболевании (диагнозе), современных методах лечения, даны ответы на все интересующие вопросы.
- 7.3. Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.
- 7.4. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами.
- 7.5. Споры и разногласия решаются в претензионном порядке, а в случае невозможности разрешения в - судебном порядке в суде общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством.
- 7.6. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: по одному для каждой из сторон.

8. Подписи сторон:

Исполнитель:
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Республиканский клинический перинатальный центр» (ГБУЗ РХ «РКПЦ») 655017 Республика Хакасия, г. Абакан, ул. Крылова, 66, строен. 1
ИНН 1901008335 КПП 190101001 УФК по Республике Хакасия (ГБУЗ РХ "РКПЦ" л/с 20806Ш89900) р/с 40601810500951000001 в Отделение-НБ Респ. Хакасия г. Абакан, БИК 049514001 тел. (3902) 27-19-19, 27-18-36

Пациент: _____

Паспорт: серия _____ номер _____
(кем выдан, дата) _____
Адрес _____
Телефон _____
Плательщик (Ф.И.О.): _____

Бухгалтер

И.В. Иванова

**Приложение № 1 к договору
на оказание платных медицинских услуг**
№ _____
от _____

В соответствии с п. 1.1. Договора на оказание платных медицинских услуг (в амбулаторно-поликлинических условиях) № _____ от _____, заключенного между Потребителем и Исполнителем, Стороны договорились о нижеследующем:
Исполнитель обязуется оказать Потребителю, а Потребитель оплатить следующие услуги:

№	Наименование услуги	Количество	Сроки оказания	Стоимость за 1 единицу (руб.)	Общая стоимость (руб.)	Специалист
1						
2						
3						
4						
5						
.						

Исполнитель:
ГБУЗ РХ «РКЩ»
Бухгалтер

М.П.

И.В. Иванова

Пациент _____ (Ф.И.О.)

Подпись _____